



Auditoria da periodicidade de visitas domiciliares na APS segundo estratificação por escalas

Camilo de Alcântara César¹

Tipo de Trabalho: Relatos de experiência

Classificação CIAP2 / Código Q: Z28 Limitação funcional/incapacidade, Z29 Problema social NE, QP21 Acessibilidade, QS11 Gestão da prática

RESUMO

A Atenção Domiciliar (AD) 1 pela Equipe de Saúde da Família (ESF), baseada nos princípios da Atenção Primária à Saúde (APS), enxerga os determinantes sociais em saúde, humaniza o cuidado e reduz hospitalizações. A AD1 está indicada para pessoas restritas ao leito, domicílio ou em vulnerabilidade. Porém, observa-se a organização insuficiente na priorização das visitas domiciliares (VDs). Objetivou-se auditar a frequência de VDs de uma ESF baseado em escalas de vulnerabilidades. Trata-se de relato de experiência de uma ESF que classificou pacientes em AD1, segundo a “Avaliação da Complexidade do Paciente em AD1” (MS, 2013) e a “Escala para classificação de risco e vulnerabilidade clínica para pacientes em VD na APS” (MS, 2020), auditando a periodicidade recomendada das VDs no semestre anterior e posterior a abril/2020. Em abril/2020, trinta pacientes de AD1 foram elegíveis para auditoria e classificados segundo escalas e periodicidade de VDs: A) “Avaliação da Complexidade do Paciente em AD1”: (nível 1, semestral): 13 pessoas; (nível 2, quadrimestral): 17; B) “Escala VD na APS”: (baixo, 6-12 meses): 6 pessoas; (médio, 4-6 meses): 8; (alto, 2-3 meses): 12; (muito alto, 1-2 meses): 4. A estratificação por escala e o número de pessoas visitadas no semestre anterior e posterior a abril/2020 foram, respectivamente; “A”: (nível 1): 9 e 6, (nível 2): 12, 6 mais 2 que faleceram; “B”: (baixo): 5 e 5, (médio): 5 e 2, (alto): 9 e 8, (muito alto): 3 e 1. Evidenciou-se a redução no cumprimento da periodicidade recomendada, pelas restrições da pandemia da Covid e por VD pontual a 12 pacientes fora da AD1 regular. Em conclusão, a auditoria mostra se pacientes em AD1 recebem VDs, periodicamente, auxiliando no planejamento destas. Instrumentos como a “Avaliação da Complexidade do Paciente em AD1” e “Escala para classificação de risco e vulnerabilidade clínica para pacientes em VD na APS” proporcionam equidade na priorização das VDs.

¹ Preceptor da Residência em Medicina de Família e Comunidade do Hospital Metropolitano Odilon Behrens, Prefeitura de Belo Horizonte; camilloacesar@yahoo.com.br.

PALAVRAS-CHAVE: Auditoria Clínica. Visita Domiciliar. Atenção Primária à Saúde. Estratégia Saúde da Família.